Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)"

Ergebnisprotokoll

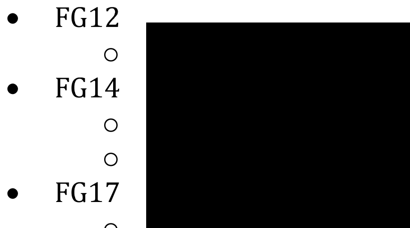
(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

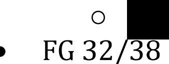
Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	*09.11.2020, 13-14:45 Uhr*
Sitzungsort:	

Moderation: Lars Schaade

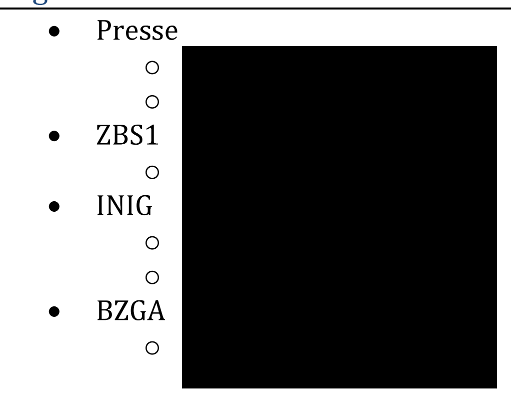
Teilnehmende:

- Institutsleitung
  - Lars Schaade
  - Lothar Wieler
- Abt. 1 Leitung
  - Martin Mielke
- ZIG Leitung
  - Johanna Hanefeld
- FG12
  -
- FG14
  -
  -
- FG17
  -
- FG 21
  -
  -
- FG 24
  - Thomas Ziese
  -
- FG 32/38
  -
  -
- FG 34
  -
  -
- FG36
  -
- FG37
  -
- IBBS
  -
- P1
  -





- Presse
  -
  -
- ZBS1
  -
- INIG
  -
  -
- BZGA
  -



TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	**Aktuelle Lage** • **Trendanalyse international, Maßnahmen (Folien hier)** ○ Über ca. 49,9 Mio. Fälle und fast 1,3 Mio. Verstorbene (2,5%) • Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle in den letzten 7 Tagen: ○ Top3: USA, Frankreich, Indien ○ Auf Platz 9 liegt Deutschland ○ Rückläufiger Trend in Tschechien (Platz 10) • 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner ○ 85 Länder auf der Liste mit über 50/100.000 Ew. ○ Seit Freitag neu Botswana und Malediven • 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner – EU/EWR/UK/CH ○ Finnland letzter unter 50 ○ Alle anderen EU/EWR/UK/CH Staaten >50 Fälle/100.000 Ew.; • Afrika: 2% der Fälle und 3,6% der Todesfälle; Top 5: Marokko, Südafrika, Tunesien, Kenia und Libyen • Amerika: 28% der neuen Fälle und 30,2% der Todesfälle; Negative Trends in vielen Ländern in Südamerika, vor allem in Brasilien (-64,9%); Anstiege in Kanada und USA • Asien: 16,3% der neuen Fälle und 19,5% der Todesfälle • China hat aus Deutschland (Bremen) importierte Schweinshaxe als Auslöser für einen neuen SARs-CoV-2-Fall in Tianjin ausgemacht; Virus-Spuren wurden an der Verpackung entdeckt; das Schweinefleisch wurde auch in eine weitere Stadt gesendet (Dezhou); Ein Mitarbeiter in einem Kühlhaus wurde positiv getestet. 8 enge Kontakte zum Fall wurden unter Quarantäne gestellt (Information aus den Medien). • Diskussion: BfR sollte involviert werden um dies zu prüfen • **SarsCoV-2 in Nerzen (Dänemark):** ○ WHO hat dazu ein Rapid Risk Assenssment (vertraulich) erstellt; es gibt eine Risikobewertung des Staten Serum Instituts; ECDC wird am 12.11. ein Rapid Risk Assessment dazu veröffentlichen ○ Seit Juni wurden 214 Fälle mit Nerze-assoziierten Varianten, 12 davon mit einer „unique" Variante, identifiziert; Alle 12 Fälle mit der „unique" Variante wurden in Nordjütland in September identifiziert	INIG [redacted]

<table>
<tr><td></td><td>

Altersverteilung 7 – 97 Jahre; 8 Fälle hatten eine Verbindung mit den Betrieben und 4 waren lokale Fälle
klinischer Verlauf, Schweregrad sowie die Übertragung ähnlich ist wie bei anderen schon zirkulierenden Viren
Vorläufige Ergebnisse zeigen, dass die Variante eine „moderately decreased sensitivity to neutralizing antibodies" hat
Bisher haben 6 Länder Nerze-assoziierte-Fälle gemeldet: Dänemark, Italien, die Niederlande, Spanien und Schweden
Maßnahmen in Dänemark: Alle Nerze im Land notgeschlachtet, Mass testing (PCR) in Nordjütland, erhöhte Sequenzierung des Virus sowie Teilung der Ergebnisse, Lockdown in Nordjütland
Dänemark, Risikobewertung (03.11.): hohes Risiko, wenn die Nerzproduktion wie bisher fortgeführt wird
Diskussion: BMG/RKI bemüht sich um Seren um diese testen zu können; KL sollte involviert werden; PEI hat ein Statement dazu veröffentlicht das dies aus regulatorischer Sicht beim Impfstoff kein Problem ist, da nachadjustiert werden kann; Sequenzen der neuen Variante wurden schon veröffentlicht, BfR sollte in das geschehen involviert

National
Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien <u>hier</u>):

SurvNet übermittelt: 671.868 (+13.363), davon 11.352 (1,7%) Todesfälle (+63), 7-Tages-Inzidenz 139/100.000 Einw.
4-Tage-R=1,09 (0,9-1,28); 7-Tage-R=0,98 (0,87-1,07)
7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum

Anstieg flacht leicht ab; nicht steiler geworden
Rückgang in Bremen und Saarland, deutlicher Anstieg in Sachsen
Höchste Inzidenzen weiterhin in Bremen, Berlin, Bayern und NRW

Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz

15 LK mit >250 Fällen/100.000 Ew.
nur noch 7 LK unter 25<100.000 Ew.

Diskussion: Sprachregelung zum Umgang mit zurückgehenden Zahlen vorhanden? Liegt das an den geänderten Testkriterien?
Sprachregelung sollte vorbereitet werden, jedoch zusammen mit dem in Kraft treten des neuen Gesetzesentwurfes.

</td><td>

FG32
[geschwärzt]</td></tr>
</table>

	• Ist der Rückgang der Fallzahlen auf veränderte Testzahlen zurückzuführen? Werden mehr symptomatische als asymptomatische Fälle gemeldet? Dies soll diesen Mittwoch mithilfe der Testzahlen und der ausführlichen Analyse der Symptomangabe in den Meldedaten geprüft werden. • Gibt es weitere Testkapazitäten z.B. durch Veterinärmediziner? Es werden schon Tests für die Industrie durchgeführt und einige Zusammenarbeiten in den Ländern wurden etabliert, dies wird durch Testkoordinatoren der Länder koordiniert; Die Testkapazität ist aber auch da am Rande der Überlastung, was an fehlendem Testmaterial liegt. Das Thema steht auf der Agenda der AG Testkapazität. *TODO Testzahlen vorab für die Krisenstabsitzung am Mittwoch vorbereiten [geschwärzt] [ID 2175]* *TODO [geschwärzt] bereitet Analyse zu Symptomen für Mittwoch vor. [ID 2176]* • **Corona-KiTa-Studie** • Grippe Web: jüngste Altersgruppe bleibt in KW 43/44 konstant; in allen anderen AG jahresübliches Niveau; geschätzt ca. 500.000 ARE in jüngster AG • Meldung in KW 45 noch vorläufig (Meldeverzug): weiterer Anstieg bei 15-20-Jährigen • Ausbrüche in KiTa's: 30 neue Ausbrüche in KW 44/45 im Median 3 Fälle je Ausbruch; • Ausbrüche in Schulen: 37 Ausbrüche in KW 44/45 (Ausbruchsermittlung verzögert); Weiterhin sollten konsequent Maßnahmen in Schulen umgesetzt werden um Ausbrüche zu verhindern z.B. die Verkleinerung der Klassen wird noch zu selten umgesetzt, dies führt womöglich dazu das KiTa's und Schulen nicht mehr lange offengehalten werden können. • Diskussion: Anzahl der Ausbrüche nimmt nicht zu, allerdings die Fallzahlen in den Ausbrüchen. Infektion erfolgt nicht außerhalb des Settings, sondern im Setting mit einer hohen Dichte und vielen Kontakten. Möglicherweise werden nicht mehr alle Ausbrüche aufgrund des Fallzahlanstiegs in den GÄ dokumentiert.	FG36 [geschwärzt]
2	**Internationales (nur freitags)** •	ZIG
3	**Update Digitale Projekte (nur montags)** • CWA: es fanden Vorstellungsgespräche für eine CWA Koordinationsstelle in der letzten Woche statt	FG 21 [geschwärzt]



<table>
<tr><td></td><td>

Viele Labore und GA konnten in die CWA eingebunden werden.
Es wurde eine Zunahme der täglichen Nutzung der CWA festgestellt.
Die Evaluation der CWA wurde vorangebracht
SAP erstellt ein Dashbord, dass auch vom RKI für die Evaluation genutzt werden soll

Datenspende App: Ergebnisse aus App wurden in den Lagebericht integriert und werden nun jeden Donnerstag veröffentlicht.

Es fand ein Treffen mit interessierten zur weiteren Nutzung der Datenspende App statt, die u.a. für zukünftige Projekte der Abt.2 genutzt werden könnte
Diskussion: Gibt es Erfahrungen zum Umgang mit den Warnmeldungen aus der CWA? Ist geplant pos. Antigentests aufzunehmen?
Dies soll in der nächsten AG Diagnostik zusammen mit S. Beermann besprochen werden. Dort soll u.a. auch die Evaluation der CWA besprochen werden. Aktuell kann man jedoch nicht sagen, wie viele Warnungen zu einem Test geführt haben

Aktuelle Testkriterien gehen von symptomatischen Fällen aus. Asymptomatische Fälle (inkl. Meldungen der CWA) sind nicht enthalten. Wie Fälle mit einer CWA Warnung umgehen sollen wurde seit Mai nicht mehr den Empfehlungen angepasst, daher sollte das Flußschema geprüft werden und ggf. angepasst werden

TODO: Flußschema der CWA prüfen und ggf. an neue Testkriterien anpassen/aktualisieren [ID 2177]
</td><td></td></tr>
<tr><td>4</td><td>
Aktuelle Risikobewertung

Besteht Änderungsbedarf an der aktuellen Risikobewertung?
Vorschlag: man sollte prüfen welche Entwicklung zu einer Überlastung führt: Ausmaß der Übertagung in der Bevölkerung? Entwicklung der Medizinsysteme? Entwicklung in den Intensivstationen? Anschließend sollte die Risikobewertung adaptiert werden. Dies könnte mithilfe eines neuen Prognose Tools betrachtet werden. MF4 soll diese Aufgabe übernehmen. Bis dieses Tool vorhanden ist, soll dies Aufgabe weiterhin von FG37 [redacted] übernommen werden; [redacted] hält mit [redacted] zu dem Thema Rücksprache und meldet sich anschließend bei [redacted]
Die Textpassagen zu den Intensivpatienten sollten in der nächsten Krisenstabsitzung geprüft werden. Handelt es sich bei den DIVI Angaben tatsächlich um betreibbare

</td><td>Alle</td></tr>
</table>



<table>
<tr><td></td><td>Betten (inkl. Personal)? Laut DIVI ja, allerdings kann sich die Auffassung je Krankenhaus unterschieden. Eine gewisse Unschärfe ist daher bei den Angaben nicht auszuschließen. Es wird bei DIVI aktuell eine einheitliche Definition entwickelt.

TODO: Vorstellung des Prognose Tools im Krisenstab und Klärung welche Daten dafür genutzt werden sollen; Sicherstellung eines möglichen Datentransfers von FG37 zu MF4 (FF FG37 / MF4) [ID 2178]
TODO: Prüfung der Textpassagen zu Intensivpatienten (FF Krisenstab) [ID 2179]

• Evaluation Schwankung R-Wert (Vortrag hier)
• Grafische Darstellung des Vergleichs von für einen Tag berichteten R-Werten (siehe Lagebericht) mit den im Zeitverlauf korrigierten R-Werten für diesen Tag.
• Die täglichen 7 Tages-R-Werte werden tendenziell etwas zu niedrig geschätzt was aktuell zu einer systematischen Unterschätzung führen kann, allerdings gleicht sich das zum Wochenende etwas aus (Wocheneffekt). Diese Unterschätzung könnte u.a. am Meldeverzug zwischen Erkrankungsbeginn und Übermittlung an das RKI liegen.
• Diskussion: Wie soll das bewertet und kommuniziert werden?
    ○ Dieser Verzug sollte in die Modellierungen eingearbeitet und dafür korrigiert werden. Dies sollte auch in die Limitationen der Modellierungen aufgenommen werden. ████ ████ schlägt einen entsprechenden Text u.a. für den Lagebericht bis morgen Mittag vor.
TODO: Textvorschlag für Lagebericht zu Erweiterung der Limitationen für die Modellierung des R-Wertes ████ ████. [ID 2182]</td><td>

FG34
████</td></tr>
<tr><td>5</td><td>Kommunikation
• BZgA: Dank an RKI für die schnelle Beantwortung der Fragen zu FFP2 Masken
    ○ Aktuell Beschwerden der Bevölkerung wegen mangelndem Influenza-Impfstoff;
    ○ Es besteht Unsicherheit darüber was man als KP1 bzw. KP2 zu tun hat. Telefonhotlines des ÖGD bzw. Ärztehotline sind gerade überlastet. Ein Entwurf einer Orientierungshilfe wurde im Krisenstab geprüft. Diese Orientierungshilfe sollte</td><td>BZgA
████</td></tr>
</table>

	noch grafisch aufbereitet werden. Dazu stand P1 in Kontakt mit FG36, FF Fr. Antao *TODO: Lagezentrum soll prüfen wie der aktuelle Stand der grafischen Aufbereitung ist* • [redacted] • FG14 erhält aktuell viele Anfragen zu Nebenwirkungen von Masken. Sind dem Krisenstab Studien bei der Allgemeinbevölkerung zu dem Thema bekannt? Falls bekannt, bitte die Literatur dazu an FG14 weiterleiten.	Pressestelle [redacted] FG 14 [redacted]
6	**Neues aus dem BMG** • nicht anwesend	BMG
7	**Strategie Fragen** **a) Allgemein** • nicht besprochen **b) RKI-intern** • nicht besprochen	Alle
8	**Dokumente** • Online seit Sonntag: Digitale Einreiseanmeldung (DEA), Regelungen für Einreisende nach Deutschland im Zusammenhang mit COVID-19 (siehe auch https://www.einreiseanmeldung.de/) • Am RKI wurde eine Clearing Stelle dafür eingerichtet, für die [redacted] zuständig ist. Sie arbeitet sich in das Thema ein, es ist allerdings unklar wie viele Anfragen eintreffen werden. FG 31 ist dafür zuständig Zertifikate zu erstellen. Das Thema ist ein Großprojekt das leicht zur technischen, personellen und fachlichen Überforderung des RKI führen könnte. Die Clearingstelle soll inhaltlich prüfen, welches Gesundheitsamt für die Einreisenden zuständig ist. Ein Outsourcing der Clearingstelle wird angestrebt.	FG32 [redacted]
9	**Update Impfen (nur freitags)** • Nicht besprochen	FG33
10	**Labordiagnostik**	FG14

	• innerhalb von 2 Wochen erfolgten 110 Einsendungen, 49 wurden positiv auf Rhinoviren und 7 auf SARS-CoV-2 getestet. Aktuell ist wie im Sentinel ein Anstieg zu beobachten. • In der KW 45 wurden bei ZBS 1.840 Proben von GA untersucht, davon 403 positiv. Zusätzlich wurden ca. 1.400 Como Proben mit vereinzelten positiven untersucht. Die Untersuchung ist noch nicht ganz abgeschlossen, da viele Proben erst am Wochenende eingetroffen sind.	ZBS1
11	**Klinisches Management/Entlassungsmanagement** • Letztes Wochenende wurde 1 Patient aus Frankreich nach Deutschland verlegt, heute folgen weitere 2 Patienten (alle stabil). Weitere 30 geplante Verlegungen nach Deutschland werden nun innerhalb Frankreichs verlegt.	IBBS
12	**Maßnahmen zum Infektionsschutz** • Der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung hat ein Papier zu Besuchern von Pflegeheimen erarbeitet. Diesen Mittwoch findet dazu ein Austausch mit dem RKI statt. • Die Ärztekammer Berlin hat eine Stellungnahme zur Teststrategie geschrieben in der u.a. zu seriellen Testungen von Mitarbeitern mittels Antigentests in Pflegeheimen Stellung gezogen wird. Bei dem Papier zu Besuchern in Pflegeheimen sollte darauf geachtet werden dass auch andere Maßnahmen außer Antigentests betrachtet werden. Wichtig ist hier vor allem auch der Schutz Dritter.	Alle FG37 Abt.1
13	**Surveillance** • Corona-KiTa-Studie **(nur montags)**: siehe aktuelle Lage	FG32 FG36
14	**Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)** •	FG38
15	**Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)** •	FG38
16	**Wichtige Termine** •	Alle